



残疾人权利公约

Distr.: General
8 May 2026
Chinese
Original: English

残疾人权利委员会

关于巴基斯坦初次报告的结论性意见*

一. 引言

1. 委员会在 2026 年 3 月 11 日举行的第 822 次会议¹ 上审议了巴基斯坦的初次报告。² 委员会在 2026 年 3 月 25 日和 26 日举行的第 841 和 843 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎巴基斯坦提交的按委员会报告准则编写的初次报告，并感谢缔约国对其拟订的问题清单³ 作出书面答复。⁴
3. 委员会赞赏巴基斯坦常驻联合国日内瓦办事处和其他国际组织代表团的代表在建设性对话期间出席会议，并赞赏缔约国在对话后提交的书面答复。然而，委员会感到遗憾的是，缔约国官方代表团临时通知委员会秘书处，表示其无法出席委员会第三十四届会议。

二. 积极方面

4. 委员会欢迎缔约国自 2011 年批准《公约》以来在联邦和省级层面为执行《公约》所采取的措施，包括：

(a) 颁布了关于残疾人权利的联邦和省级法律，包括 2020 年《伊斯兰堡首都直辖区残疾人权利法》、2022 年《旁遮普省增强残疾人人权能法》、2025 年《旁遮普省增强残疾人人权能监测与执行条例》、2018 年《信德省增强残疾人人权能法》、2017 年《俾路支省残疾人法》以及 2025 年《俾路支省残疾人条例》；

(b) 颁布了 2026 年《家庭暴力(预防和保护)法》，明确承认残疾妇女为可能遭受家庭暴力的受侵害者，并确认她们有权依法获得保护和救济；

* 委员会第三十四届会议(2026 年 3 月 9 日至 27 日)通过。

¹ 见 [CRPD/C/SR.822](#)。

² [CRPD/C/PAK/1](#)。

³ [CRPD/C/PAK/Q/1](#)。

⁴ [CRPD/C/PAK/RQ/1](#)。



(c) 高等教育委员会于 2021 年通过了《巴基斯坦高等教育机构残疾学生政策》；

(d) 2020 年对《国家人权行动计划》进行了修订，其中包括专门针对残疾人权利的内容；

(e) 设立了联邦、省级和地方联络点，以监测残疾人权利相关法律法规的执行情况，包括伊斯兰堡首都直辖区残疾人权利委员会、各省委员会以及地区福利与康复机构；

(f) 在联邦和省级层面作出了维护不歧视原则、促进残疾人权利的司法裁决。⁵

三. 关注的主要领域及建议

A. 一般原则和义务(第一至第四条)

5. 委员会认可 2010 年《宪法第十八修正案》通过后在残疾人权利方面进行的立法改革。然而，委员会感到关切的是：

(a) 《开伯尔-普什图赫瓦省增强残疾人权能法案》的通过有所延迟，该法案目前仍在省内阁审议中；

(b) 在界定和评估残疾方面普遍采用医学模式，这体现在省级层面将残疾证明及相关身份证明文件(包括旁遮普省的 Himmat 卡)的资格审定权完全授予医疗评估委员会；

(c) 人权部正在制定保护残疾人权利的国家战略，但相关信息有限，包括其目标和具体目标，以及通过残疾人代表组织与残疾人进行协商的计划；

(d) 联邦与省级之间以及各省之间协调不足，导致《公约》的实施呈碎片化状态，缔约国各地残疾人权利保护存在差异，包括各省法律存在概念性和实质性的差异；

(e) 伊斯兰堡首都直辖区残疾人权利委员会和各省委员会的职权范围有限，主要侧重于协调残疾人权利相关立法的实施；

(f) 缺乏具体机制来确保残疾人，尤其是残疾妇女和女童以及农村地区的残疾人，通过其代表组织，充分介入和切实参与对其有影响的立法、政策及其他事项的制定、实施和监测；

(g) 尚无批准《公约任择议定书》的计划。

6. 委员会回顾其关于残疾人，包括残疾儿童通过其代表组织参与《公约》的执行和监测的第 7 号一般性意见(2018 年)，建议缔约国：

(a) 加快通过《开伯尔-普什图赫瓦省增强残疾人权能法案》，并确保其完全符合《公约》；

⁵ CRPD/C/PAK/RQ/1, 第 8 和第 10 段。

(b) 在界定和评估残疾时采用残疾的人权模式，包括借助能够识别环境障碍及态度壁垒对残疾人行使权利和基本自由的影响的多学科小组；

(c) 确保迅速通过并实施保护残疾人权利的国家战略，该战略应包含明确的目标、具体目标、指标和时间表；

(d) 建立有效的联邦和省际协调机制，以确保各省通过的法律和政策符合《公约》，并达到合理的协调一致程度；

(e) 扩大联邦一级的全国残疾人权利委员会以及各省委员会的职权范围，并为其提供充足资源，使其能够在决策过程中发挥有效作用；

(f) 建立无障碍机制，确保残疾人，尤其是残疾妇女和女童以及农村地区的残疾人，通过其代表组织，充分介入和切实参与对其有影响的立法和政策的制定、实施和监测；

(g) 考虑从速批准《公约任择议定书》。

B. 具体权利(第五至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

7. 委员会感到关切的是：

(a) 缺乏一项旨在审查立法和政策的计划，以消除基于残疾的一切形式直接和间接歧视，包括对受麻风病影响者的歧视；

(b) 一些省级法律中缺乏对基于残疾的歧视的全面定义，且未将拒绝提供合理便利认定为一种歧视形式；

(c) 联邦和省级法律中使用贬损性语言，尤其是关于社会心理残疾的表述，具体见《宪法》第 51(2)(d)和第 63(1)(a)条、1872 年《合同法》第 12 条、《刑法典》第 84 条、《民事诉讼法典》第三十二编以及 2001 年《精神卫生条例》；

(d) 未采取充分措施防止和解决残疾人面临的多重和交叉形式歧视，特别是残疾妇女和女童以及智力或社会心理残疾者面临的歧视；

(e) 联邦和省级层面缺乏针对基于残疾的歧视的包容、完全无障碍且有效的投诉机制。

8. 委员会回顾其关于平等和不歧视的第 6 号一般性意见(2018 年)以及可持续发展目标之具体目标 10.2 和 10.3，建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商，并在残疾人的积极参与下：

(a) 采取措施，确保所有涉及残疾人的法律都包含对基于残疾的直接和间接歧视的明确定义，并承认拒绝提供合理便利是一种歧视形式；

(b) 在联邦和省级层面进行全面的立法和政策审查，以废除针对残疾人的贬损性语言和歧视性做法；

(c) 在联邦和省级层面采取措施，防止和解决残疾人面临的多重和交叉形式歧视，特别是残疾妇女和女童以及智力或社会心理残疾者面临的歧视；

(d) 为基于残疾的歧视受害者建立包容、无障碍且有效的投诉机制，包括司法和行政程序，为其提供全面的补救，并对施害者予以惩处。

残疾妇女(第六条)

9. 委员会感到关切的是：

(a) 公众和公职人员对残疾妇女和女童的权利缺乏认识，尤其是在农村地区；

(b) 《巴基斯坦 2025 年愿景》及 2002 年为消除对妇女歧视、提升妇女潜能而制定的《国家妇女发展与增强权能政策》均缺乏残疾视角；

(c) 残疾妇女未能通过其代表组织有效参与决策过程，尤其是在制定和实施由规划、发展和特别倡议部于 2022 年推出的《国家性别政策框架》方面。

10. 委员会回顾其关于残疾妇女和女童的第 3 号一般性意见(2016 年)以及可持续发展目标之具体目标 5.1、5.2 和 5.5，建议缔约国：

(a) 提高家庭、公众及公职人员对残疾妇女和女童权利的认识，并认识到有义务在城乡地区增强其权能、促进其社会融入；

(b) 将残疾视角纳入所有涉及妇女权利保护的政策和战略，以消除基于性别和残疾的歧视，并解决城乡残疾妇女和女童面临的交叉形式歧视；

(c) 确保残疾妇女通过其代表组织，充分、有效、切实地参与所有涉及性别平等和残疾人权利的决策进程。

残疾儿童(第七条)

11. 委员会感到关切的是：

(a) 关于残疾儿童状况的信息有限，尤其是被机构化安置、生活贫困或居住在农村及偏远地区的儿童；关于保护残疾儿童权利，推动残疾儿童留在家庭、回归自身家庭或寄养家庭所采取措施的信息也同样有限；

(b) 1929 年《限制童婚法》将女性的法定最低结婚年龄设定为 16 岁，1961 年《穆斯林家庭法条例》规定了最低结婚年龄的例外情况并允许童婚，这种情况在残疾儿童中同样存在，尤其是在那些尚未修订其限制童婚法的省份；

(c) 残疾儿童在影响他们的政策和方案制定过程中的参与不足。

12. 委员会提及其与儿童权利委员会关于残疾儿童权利的联合声明(2022 年)，敦促缔约国：

(a) 系统收集关于残疾儿童状况的分类数据，并采取措施防止他们被遗弃、遭受虐待或被机构化安置；

(b) 将残疾视角纳入 2016 年《刑法(第二修正案)法》，该法将诱骗未成年人、儿童色情制品、虐待未成年人、人口贩运、性虐待和家庭暴力定为犯罪；此外，将残疾视角纳入 2004 年《旁遮普省贫困和被忽视儿童法》；

(c) 修订 1961 年《穆斯林家庭法条例》，废除任何允许童婚的例外规定，并推动各省修订限制童婚法，将男女最低结婚年龄均定为 18 岁；

(d) 为残疾儿童设立能够就与其相关的事务发表意见的空间，并确保在制定旨在增强其权能、促进其社会融入的战略、计划和方案时，充分考虑这些意见。

提高认识(第八条)

13. 委员会感到关切的是，缺乏针对公众、残疾人家庭和公职人员的系统性提高认识运动，以确保残疾人的权利及其社会包容的必要性得到理解和尊重，尤其是对残疾妇女和儿童以及智力或社会心理残疾者而言。

14. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织与包括残疾儿童、残疾妇女和女童在内的残疾人密切协商，并在残疾人的积极参与下：

(a) 制定全面的国家提高认识战略，并通过公共宣传活动、各级学校的持续教育以及广播电视节目，持续宣传尊重残疾人的形象，以消除对残疾人(包括受麻风病影响者)的污名化和刻板印象；

(b) 通过制定并强制实施培训方案，提高各级公职人员，包括司法、执法、卫生和教育部门人员对残疾人权利的认识。

无障碍(第九条)

15. 委员会关切地注意到：

(a) 尽管在无障碍方面存在一些有限的计划，但这些计划主要关注身体残疾者，且未得到有效实施；因此，缔约国的大部分基础设施，包括公共交通，在实体环境和数字化层面均无法为残疾人(包括感官残疾者以及智力或社会心理残疾者)提供无障碍服务；

(b) 联邦层面缺乏全面的无障碍计划，以指导公共或私人实体在新建设施和改造现有设施方面的行动；因此，在缔约国境内，无障碍并非提供服务的先决条件。

16. 委员会回顾其关于无障碍的第2号一般性意见(2014年)、可持续发展目标之目标9以及具体目标11.2和11.7，建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商，并在残疾人的积极参与下：

(a) 制定并实施一项关于无障碍的国家计划，该计划须符合国际标准，并包含具体的时间表、监测和执行机制，包括对违规行为的处罚，以确保缔约国全境城乡地区向公众开放或提供的建筑、交通、信息和通信(包括信息和通信技术)以及其他设施和服务等无障碍；

(b) 确保将无障碍性作为颁发公共产品或服务许可证的先决条件。

生命权(第十条)

17. 委员会深为关切的是：

(a) 《刑法典》允许对若干罪行判处死刑，并对 *qisa* (报复)罪行处以可能导致或造成死亡的刑罚；

(b) 缺乏保障措施保护残疾人免受可能威胁其生命的歧视性做法，包括缺乏保障措施，以确保残疾人能够免费获得医疗保健，尤其是在农村地区。

18. 委员会建议缔约国：

(a) 在联邦和省级法律中废除死刑，修订《刑法典》和《刑事诉讼法典》，以纳入最高法院确立的保障残疾人的措施，并批准《旨在废除死刑的〈公民权利和政治权利国际公约〉第二项任意议定书》；

(b) 立即采取措施，确保残疾人，尤其是农村地区、护理中心和拘留场所的残疾人，能够充分、免费地获得卫生服务。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

19. 委员会关切地注意到：

(a) 2022 年和 2025 年的洪灾影响了超过 200 万名残疾人，但关于为支持他们而采取措施、提供服务的详细信息非常有限；

(b) 在 2022 年和 2025 年洪灾期间，缺乏无障碍的应急信息，包括公共机关发布的无障碍警报、警告和指示；

(c) 2010 年《国家灾害管理法》和《国家灾害应对计划》缺乏残疾包容性，且缺乏充分的规定以确保残疾人在风险状况和自然灾害期间得到全面保护。

20. 委员会回顾其《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》、《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》和机构间常设委员会《将残疾人纳入人道主义行动准则》，建议缔约国：

(a) 通过残疾人的代表组织与残疾人密切协商，并在残疾人的积极参与下，立即制定并实施一切适当措施，使全国各地的紧急服务，包括获取紧急信息，对残疾人完全无障碍；

(b) 确保残疾人通过其代表组织，在联邦和省级防灾减灾机制中得到充分、有效的代表和参与，包括紧急援助小组、国家危机管理小组、国家灾害管理委员会、国家灾害管理局以及地区灾害管理委员会。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

21. 委员会感到关切的是：

(a) 1872 年《合同法》及《民事诉讼法典》第三十二编中的规定完全或部分剥夺了智力或社会心理残疾者行使法律能力的权利；

(b) 这些规定剥夺了残疾人，特别是智力或社会心理残疾者行使其签订合同、进行各类银行交易、享有家庭生活和结婚权利的行为能力，并限制了他们的继承权；

(c) 缺乏将替代决定机制替换为协助决定机制的措施，以尊重残疾人在生活各领域的自主性、权利、意愿和偏好。

22. 委员会回顾其关于在法律面前获得平等承认的第 1 号一般性意见(2014 年)，建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商，并在残疾人的积极参与下：

(a) 废除所有剥夺残疾人在与他人平等的基础上行使法律能力的权利的法律规定，并消除所有此类做法；

(b) 制定并实施协助决定机制，确保残疾人能够充分、独立地行使法律能力。

获得司法保护(第十三条)

23. 委员会感到关切的是：

(a) 联邦和省级法院、裁决机构及警察局缺乏无障碍设施；

(b) 拘留场所的无障碍设施和合理便利有限；

(c) 司法系统为残疾人提供的个性化程序便利和行政便利有限；

(d) 法律援助律师、警务人员和司法人员在与残疾人共事及代理残疾人事务方面的知识、培训和认识不足。

24. 委员会回顾《关于残疾人诉诸司法的国际原则和准则》以及可持续发展目标之具体目标 16.3，建议缔约国：

(a) 通过残疾人代表组织与残疾人密切协商，并在残疾人的积极参与下，制定有明确时间表的国家和省级行动计划，使法院、警察局和所有司法场所对残疾人完全无障碍；

(b) 确保所有拘留场所对残疾人无障碍，并系统地提供合理便利；

(c) 确保在所有行政和司法程序中提供程序便利及适龄便利，包括通过提供支助服务和免费法律援助，使残疾人能够有效参与司法系统，包括担任法官、法律顾问和证人；

(d) 加强对司法和司法部门专业人员，例如检察官和执法人员，包括警察和狱警进行关于《公约》规定和残疾人诉诸司法，包括为残疾人提供程序便利的问题的能力建设方案。

自由和人身安全(第十四条)

25. 委员会感到关切的是：

(a) 缺乏改革 2001 年《精神卫生条例》的计划，该条例允许对智力或社会心理残疾者实施强迫收容，并使用“智障”等不当用语指称智力或社会心理残疾者；

(b) 剥夺自由场所，包括关押刑事诉讼对象的场所，缺乏无障碍设施；

(c) 缺乏关于仍被机构化安置的残疾人人数的信息。

26. 委员会回顾其第 1 号一般性意见(2014 年)、《残疾人的自由和安全权准则》和《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》，建议缔约国：

(a) 立即采取措施修订 2001 年《精神卫生条例》，使其符合《公约》规定，确保删除贬损性语言，并明确禁止非自愿机构化安置，同时确保建立相关投诉机制；

(b) 对医护人员、警察和监狱工作人员进行培训，内容涵盖残疾人权利以及禁止基于残疾原因未经同意进行拘留；

(c) 为所有关押刑事诉讼对象的剥夺自由场所制定无障碍计划，并为残疾人提供健康和康复服务以及专业和职业培训；

(d) 收集、分析和传播关于在机构环境中生活的残疾人的分类数据。

免于酷刑和残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚(第十五条)

27. 委员会关切地注意到：

(a) 尽管存在立法保障措施，包括 2022 年《酷刑及拘留期间死亡(防止和处罚)法》，但拘留场所中继续发生针对残疾人，尤其是智力或社会心理残疾者的酷刑和虐待案件；

(b) 目前没有关于在隔离场所开展监测和评价访问，以发现并防止针对残疾人的酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚的信息；

(c) 国家妇女地位委员会在预防虐待和骚扰的工作中，未针对面临暴力，包括家庭暴力的残疾妇女和女童制定跨领域措施；

(d) 目前尚无计划对主流学校、特殊教育学校、医院、收容所及其他公共机构中对残疾儿童和青少年使用限制性做法的情况进行全国性评估或调查。

28. 委员会回顾其《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》，建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商，并在残疾人的积极参与下：

(a) 确保有效执行 2022 年《酷刑及拘留期间死亡(防止和处罚)法》；

(b) 在确立去机构化进程的同时，实施针对精神卫生机构和监狱的监督及定期监测方案，以发现并防止对残疾人实施酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚的案件，并确保此类机构和监狱建立投诉机制，确保采取后续行动，向受害者提供补偿和赔偿，并对施害者进行及时、公正、有效的调查和起诉；

(c) 采取措施，确保国家妇女地位委员会、为遭受暴力或其他类型虐待的妇女提供援助的服务机构，以及所有其他旨在保护妇女免受虐待的机构、方案和战略开展改革，将残疾和性别视角纳入其活动；

(d) 对教育、卫生和照料机构等各类场所中对残疾儿童和青少年使用限制性做法的情况进行全面的全国性评估，以识别、防止和消除此类做法；

(e) 确保为遭受虐待和家庭暴力的妇女和女童提供的庇护所在实体环境以及信息和通信方面均具备无障碍条件，并配备经过培训、对各类残疾人的需求具有敏感认识的工作人员。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

29. 委员会感到关切的是：

(a) 旨在指导警方在处理性别暴力案件时如何对待妇女的警务性别战略，在制定过程中未采取跨领域方式，未将残疾妇女和女童纳入考量；

(b) 旁遮普省的妇女求助热线(1043)无法为聋人及智力或社会心理残疾者提供无障碍服务，且尚不清楚该热线是否 24 小时运行；

(c) 根据 2018 年《反人口贩运法》制定的各项战略未将残疾人纳入其中，尤其是残疾儿童和残疾妇女；

(d) 存在通过强迫乞讨剥削残疾儿童的情况；

(e) 残疾妇女和女童面临更高的性别暴力风险。

30. 委员会回顾其 2021 年 11 月 25 日关于消除对残疾妇女和女童的性别暴力的声明，以及可持续发展目标之具体目标 5.1、5.2 和 5.5，建议缔约国：

(a) 确保所有旨在防止剥削、暴力和虐待的警务策略、热线及其他任何形式的支助机制均将残疾人纳入其中，尤其是残疾妇女和女童以及智力或社会心理残疾者，并确保实现完全无障碍；

(b) 调查并报告遭受人口贩运的残疾人人数，建立明确的机制，使其能够就此类犯罪提出申诉，确保采取后续行动，提供补救并处罚施害者；

(c) 采取有效措施，确保残疾儿童得到充分保护，免受剥削、暴力和虐待，包括通过强迫乞讨进行剥削；

(d) 采取措施，防止和打击针对残疾妇女和女童的一切形式性别暴力。

保护人身完整性(第十七条)

31. 委员会感到关切的是，残疾妇女和女童继续遭受强迫绝育和堕胎。

32. 委员会敦促缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商，并在残疾人的积极参与下，采取必要措施，废除对残疾妇女和女童实施强迫绝育和堕胎的做法。委员会还建议缔约国采取措施，确保有效防止、调查此类做法并追究责任，包括对法官和检察官进行关于残疾人权利及缔约国国际义务的培训，特别是关于禁止基于残疾的歧视以及尊重残疾人(尤其是残疾儿童和妇女)人身完整性的培训。

迁徙自由和国籍(第十八条)

33. 委员会感到关切的是：

(a) 存在残疾儿童未进行出生登记的情况，农村和偏远地区的残疾人在当地办理残疾证明的行政手续时面临困难，迫使他们前往其他地方，花费额外的时间和金钱进行登记；

(b) 有报告称，存在阿富汗籍残疾人遭到任意驱逐出境的情况。

34. 委员会建议缔约国：

(a) 建立基于家庭的监测和后续机制，确保所有残疾儿童在出生时均得到登记；

(b) 确保国家数据库登记局在各地设有办事机构，便利残疾人在其所在社区办理获得残疾证明的行政手续；

(c) 确保残疾难民能够充分获得服务，防止其遭到任意或强制驱逐。

独立生活和融入社区(第十九条)

35. 委员会感到关切的是：

(a) 残疾人从机构安置转为社区生活的进程尚未开始；

(b) 缺乏支持残疾人独立生活的服务。

36. 委员会回顾其关于独立生活和融入社区的第 5 号一般性意见(2017 年)、《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》和残疾人权利特别报告员关于残疾人服务转型的报告,⁶ 建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商,并在残疾人的积极参与下:

- (a) 通过并实施一项全面的残疾人去机构化国家计划,制定具体时间表,并为在联邦和省级层面实施该计划提供充足的资源;
- (b) 确保为残疾人提供包容性的社区服务,并在各个层级,包括城乡地区,建立并提供残疾人所需的支助服务,包括个人协助,使残疾人能够选择居住地并独立生活;
- (c) 采取有针对性的措施,开展残疾人去机构化进程,包括发展社区服务以及为家庭,特别是以单身母亲为户主的家庭提供支持,以确保残疾儿童在家庭环境中成长并享有家庭生活的权利。

个人行动能力(第二十条)

37. 委员会感到关切的是:

- (a) 农村地区的许多残疾人,特别是低收入残疾人,包括受麻风病影响者,由于无法获得行动辅助工具而被困在家中;
- (b) 尽管有辅助技术方案,但残疾人,特别是生活贫困的残疾人以及居住在农村和偏远地区的残疾人,在获得行动辅助方面仍面临障碍。

38. 委员会建议缔约国:

- (a) 确保制定相关方案,培训参与生产行动及交通辅助工具的人员;
- (b) 确保通过现有辅助技术方案提供的行动辅助工具、装置和辅助技术惠及所有残疾人,尤其关注生活贫困的残疾人、居住在农村和偏远地区的残疾人以及受麻风病影响者;
- (c) 加强为聋人提供通信辅助工具的工作。

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

39. 委员会感到关切的是,在确保残疾人能够使用无障碍沟通模式、手段和形式获取信息方面进展有限,而且资源分配不足。

40. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商,并在残疾人的积极参与下:

- (a) 采取适当措施,确保遵守 2002 年《信息自由条例》,使各部委、地方政府、法院、法庭和医院提供的信息和通信对所有残疾人而言均可无障碍获取;
- (b) 确保强制规定新闻及其他电视节目为聋人提供手语传译或字幕;
- (c) 与聋人社群协商,制定手语译员培训和专业认证方案,并确保在司法、医疗和教育服务中配备手语译员;

⁶ [A/HRC/52/32](#).

(d) 采取措施，让聋人和重听者参与制定对其有影响的政策，包括参与 2022 年《媒体无障碍(聋人)法》的修订过程；

(e) 确保所有部委和服务机构的网站对所有残疾人都无障碍。

尊重家居和家庭(第二十三条)

41. 委员会表示关切的是：

(a) 社会污名化现象依然存在，导致残疾人，特别是残疾妇女的婚姻权受到限制，尤其是在农村地区；

(b) 婚姻和家庭法中的歧视性规定，包括 1890 年《监护人和被监护人法》，剥夺了智力或社会心理残疾父母的监护权；

(c) 缺乏获得性健康和生殖健康、孕产妇和妇幼服务的机会。

42. 委员会建议缔约国：

(a) 审查并废除联邦和省级婚姻和家庭法中所有限制或剥夺残疾人婚姻权和养育权的歧视性规定；

(b) 通过残疾人代表组织与残疾人密切协商，并在残疾人的积极参与下，制定并实施提高认识和教育活动，以消除社会污名化，促进残疾人，包括残疾妇女以及智力或社会心理残疾者的婚姻权和养育权；

(c) 制定具有明确时间表的联邦和省级行动计划，确保残疾人，包括农村地区的残疾人，能够获得性健康和生殖健康服务及相关服务。

教育(第二十四条)

43. 委员会感到关切的是：

(a) 残疾儿童的未入学率和辍学率依然居高不下；

(b) 政府提供广泛的特殊教育服务，而非全纳教育服务；

(c) 被纳入全纳教育体系的残疾人人数非常有限；

(d) 尽管政府有义务提供全纳教育，但政府仍敦促将残疾儿童，包括受麻风病影响的儿童送入私立学校或特殊学校就读。

44. 委员会回顾其关于包容性教育权的第 4 号一般性意见(2016 年)和可持续发展目标之具体目标 4.5 和 4.a，建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人，特别是残疾学习者及其家庭密切协商，并在残疾人的积极参与下：

(a) 采取一切必要措施，提高残疾人的入学率和续读率；

(b) 根据《伊斯兰堡全纳教育宣言》(2005 年)，通过一项国家计划，以改革教育体系，确保在城乡各级教育中为所有残疾人提供全纳和优质教育，包括在计算机科学和信息技术领域，并禁止基于残疾的歧视；

(c) 通过在公立学校实行不拒收政策，保障全纳教育权利的落实，并加倍努力，使所有残疾人，尤其是残疾儿童，包括需要更密集支持的儿童，在农村和偏远地区都能入学；

(d) 确保环境无障碍，提供合理便利，并配备对残疾学生无障碍的教学材料和技术，包括盲文、巴基斯坦手语和字幕；

(e) 从一开始就将全纳教育和所有残疾人的权利作为教师培训的核心内容，并将其作为教师在就职前及就职期间培训的必修内容。

健康(第二十五条)

45. 委员会感到关切的是：

(a) 通过公共卫生体系提供的服务仍然资源不足且超负荷运作，导致等待名单很长，从而使残疾人更难获得服务，他们承受着未确诊或健康状况管理不善的过度负担；

(b) 医护人员在残疾人权利方面的培训不足；

(c) 残疾人在医疗保健方面，包括性健康和生殖健康服务以及精神科干预方面享有的自由和知情同意权未得到充分保障；

(d) 残疾和性别视角并未系统地纳入所有卫生方案的主流，例如女性卫生工作者方案、边缘群体健康保护方案以及人民初级卫生保健倡议；

(e) 社区心理健康服务的可用性和可及性仍然存在差距，尤其是在农村和偏远地区。

46. 委员会回顾可持续发展目标之具体目标 3.7 和 3.8，建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商，并在残疾人的积极参与下：

(a) 采取措施，确保所有卫生保健服务在信息和通信方面以及在实体设施、设备和家具方面均具备无障碍性；

(b) 确保为医护人员制定强制性培训方案，内容涵盖残疾人的权利、尊严、自主权和需求，包括所有残疾人的自由和知情同意得到尊重以及获得适当治疗的权利，并考虑到残疾和性别视角；

(c) 通过使用质量规程，确保残疾人在性健康和生殖健康及相关服务以及精神科服务和干预措施中享有的自由和知情同意权得到尊重；

(d) 将残疾和性别视角纳入所有卫生方案的主流，例如女性卫生工作者方案、边缘群体健康保护方案以及人民初级卫生保健倡议，以确保这些方案将所有残疾人纳入其中，包括受麻风病影响者以及生活在农村和偏远地区的残疾人，并确保所有残疾人能够无障碍获取信息和通信服务；

(e) 确保卫生部向残疾人提供无障碍的社区精神卫生服务，包括通过遍布全国城乡地区的初级保健诊所提供此类服务；

(f) 提供必要的财政和人力资源，将卫生保健服务扩展至所有残疾人，包括居住在农村和偏远地区的残疾人，以及男女同性恋、双性恋、跨性别和间性残疾人。

适应训练和康复(第二十六条)

47. 委员会感到关切的是，尽管已通过《国家康复和辅助技术战略行动计划》(2021-2026 年)，但适应训练和康复中心仍然稀缺，且主要集中在城市地区，而且私人治疗费用高昂，大多数残疾人无力承担。

48. 委员会回顾《公约》第二十五和第二十六条与可持续发展目标之具体目标 3.7 之间的联系，建议缔约国：

(a) 视需要审查并更新《国家康复和辅助技术战略行动计划》(2021-2026 年)，确保在全国各地建立适应训练和康复中心，包括为农村和偏远地区设立社区康复中心，并建立健全的监测和评估机制，确保向全国残疾人广泛宣传这些中心的地点，并提供负担得起的辅助技术；

(b) 确保适应训练和康复服务的可负担性，包括加强公共服务供给并建立财政补助机制。

工作和就业(第二十七条)

49. 委员会感到关切的是：

(a) 残疾人，尤其是残疾妇女的失业率很高，而且采用以医疗为主导、基于诊断的残疾评估方式，这强化了关于残疾人无工作能力的假设；

(b) 联邦和省级层面缺乏符合《公约》要求、促进残疾人，尤其是农村地区残疾人进入开放的劳动力市场的政策框架；

(c) 庇护工场及其中残疾人的处境问题，并且缺乏以包容性工作环境取代这些工场的具体计划；

(d) 各省就业配额存在显著差异，且缺乏有效的执行机制；

(e) 缺乏有效的实施和执行机制，包括无障碍的投诉和补救程序，以处理工作场所拒绝提供合理便利的情况。

50. 委员会回顾其关于残疾人工作和就业权的第 8 号一般性意见(2022 年)以及可持续发展目标之具体目标 8.5，建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商，并在残疾人的积极参与下：

(a) 采取措施降低残疾人失业率，包括采用人权模式评估残疾状况，并确保残疾人，尤其是残疾妇女，能够获得必要的教育和培训，使其能够在与他人平等的基础上融入劳动力市场；

(b) 制定并实施协调一致的联邦和省级政策，确保残疾人能够平等进入劳动力市场；

(c) 采取措施，便利残疾人从庇护工场向开放市场的包容性就业过渡；

(d) 根据《公约》统一省级法律中关于就业配额的规定，并在所有省份加强执行力度，包括建立有效的监测机制、问责措施和对违规行为的处罚；

(e) 在联邦和省级层面建立有效机制，促进工作场所的合理便利，包括建立无障碍的投诉和补救机制，以处理拒绝提供合理便利的情况。

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

51. 委员会关切地注意到：

(a) 某些社会支持服务的资格标准，例如旁遮普省的 Himmat 卡和贝娜齐尔收入支助方案，依赖于通过代用经济能力检测和/或基于个人工作能力医学评估的残疾证明来识别贫困群体，因此未能考虑与残疾相关的额外费用，并限制了那些虽面临障碍但未达到医学标准的残疾人获得服务的机会；

(b) 与国家预算拨款相比，社会保障方案在多大程度上依赖天课作为资金来源，这一点尚不明确；

(c) 尽管巴基斯坦 Bait-ul-Maal 本质上是一个慈善机构，除国家拨款外还依赖个人和机构的捐赠，但政府却将其提供的服务视为社会保障制度的一部分；

(d) 社会保障方案覆盖的残疾人比例较低，且经济补助不足，无法确保享有适当生活水准。

52. 委员会回顾《公约》第二十八条与可持续发展目标之具体目标 10.2 之间的联系，后者旨在增强所有人的权能并促进他们融入经济生活，而不论其残疾状况如何，建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商，并在残疾人的积极参与下：

(a) 根据《公约》原则和规定及可持续发展目标，审查和改革残疾人社会保障制度，包括确保资格标准以残疾的人权模式为基础，并考虑到与残疾相关的额外费用以及残疾人获得社会服务和独立生活的不同个体需求；

(b) 确保通过公共预算拨款为社会保护方案和服务提供充足、可持续的资金，包括通过包容残疾的筹资系统将其纳入国家和省级预算，并提高天课及其他补充性资金来源在资助此类方案和服务中所发挥作用的透明度；

(c) 根据《公约》，扩大残疾人社会保障方案的覆盖范围，提高经济补助水平，以确保残疾人享有适当生活水准。

参与政治和公共生活(第二十九条)

53. 委员会注意到，缔约国制定了《性别平等主流化与社会包容框架》(2024-2028 年)，该框架旨在修订选举法律、政策和程序，并加强选民登记工作，以及促进包括残疾人在内的弱势群体的参与。然而，委员会感到关切的是：

(a) 残疾人未能通过其代表组织有效参与该框架的制定，且框架中缺乏充分规定，以确保残疾选民和残疾候选人在全国和省级选举中完全无障碍；

(b) 缺乏关于全国和省级选举中残疾选民和残疾候选人所占比例的数据；

(c) 存在限制残疾人参与政党的法律和程序性障碍；

(d) 缺乏促进残疾人，尤其是残疾妇女担任决策性职位的措施。

54. 委员会建议缔约国：

(a) 确保通过残疾人代表组织与残疾人密切协商，并在残疾人的积极参与下，审查和改革选举法律、政策、程序以及规范政党的法律法规；

(b) 采取适当措施，确保残疾人能够在全国和省级选举中充分、自由、独立地行使选举权和被选举权；

(c) 开发数据库，涵盖关于所有选举中残疾选民和残疾候选人的分类数据，包括关于无障碍投票站、其地理分布以及所提供无障碍设施的数据；

(d) 采取有针对性的措施，促进残疾人参与政治和公共生活，包括参与政党及担任决策性职位，尤其关注残疾妇女。

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

55. 委员会欢迎缔约国加入《关于为盲人、视力障碍者或其他印刷品阅读障碍者获得已出版作品提供便利的马拉喀什条约》。然而，委员会感到关切的是：

(a) 政治领域长期存在误解，认为残疾人的体育、文化和休闲活动是“奢侈服务”，而且未能将其视为一项基本人权；

(b) 文化场所的实体环境、信息和通信服务缺乏无障碍性，而且大多数文化活动中缺乏手语服务。

56. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商，并在残疾人的积极参与下：

(a) 积极投资于促进残疾人通过参与艺术、娱乐和体育活动建立社会关系和友谊的项目；

(b) 确保所有省份的所有残疾人都能充分、独立地使用文化和娱乐场所，包括公共图书馆、博物馆、旅游景点、社交和文化俱乐部、剧院和电影院，并以无障碍格式获取信息和通信服务；

(c) 为所有文化娱乐节目和活动提供手语传译；

(d) 采取措施，确保有效执行《马拉喀什条约》。

C. 具体义务(第三十一至第三十三条)

统计和数据收集(第三十一条)

57. 委员会欢迎缔约国将华盛顿小组简易残疾问题集纳入 2023 年第七次人口与住房普查以及巴基斯坦社会和生活标准衡量调查。然而，委员会感到关切的是：

(a) 关于残疾发生率的数据存在重大差异：第七次人口与住房普查显示残疾人占总人口的 3.1%，而国家和国际机构估计该比例至少为 9%，这反映出数据收集方法上的缺陷；

(b) 缺乏关于残疾人在就业、社会经济地位、遭受家庭暴力经历、教育及获得卫生保健服务等关键领域状况的分类数据。

58. 委员会建议缔约国：

(a) 在界定和识别残疾时，采用基于残疾人权模式的统一、可靠的方法，并开展一项全面调查，而不仅仅依赖残疾认证和卡证制度所得的数据；

(b) 系统地收集、分析和传播有关残疾人的数据，按年龄、生理性别、社会性别、族裔、城乡居住地、移民身份以及国家背景下相关的其他特征进行分类，涵盖生活的各个领域，以便为循证决策、规划和监测提供依据。

国际合作(第三十二条)

59. 委员会感到关切的是：

- (a) 国际发展合作方案中缺乏残疾包容；
- (b) 残疾人通过其代表组织参与确定由国际合作协定资助项目的国家和省级优先事项的程度有限。

60. 委员会回顾缔约国所支持的《安曼—柏林全球残疾包容宣言》，建议缔约国：

- (a) 将残疾问题纳入所有国际合作方案的主流；
- (b) 通过残疾人代表组织，使残疾人有效参与国际合作方案的设计、实施和监测，并在确定此类方案的优先事项时与其进行密切协商；
- (c) 采取措施加强合作，落实《2023-2032 年亚洲及太平洋残疾人十年雅加达宣言》和《亚洲及太平洋残疾人“切实享有权利”仁川战略》。

国家实施和监测(第三十三条)

61. 委员会欢迎国家人权委员会获得了国家人权机构全球联盟的 A 级地位认证。然而，委员会感到关切的是：

- (a) 缺乏关于国家监测和报告框架(由人权部运作的协调机制)能否有效协调《公约》执行情况的信息；
- (b) 国家人权委员会的知名度和可及性有限，在省级层面缺乏独立有效的监测机制；
- (c) 缺乏正式机制，以确保残疾人通过其代表组织参与对《公约》执行情况的监测。

62. 委员会回顾其《独立监测框架及其参与残疾人权利委员会工作的指导方针》，建议缔约国：

- (a) 建立主管协调机制，并在联邦和省级层面指定专门联络点，以确保《公约》的有效执行，并公开报告进展情况；
- (b) 在联邦和省级层面设立称职的独立监测机制并加强现有机制，包括强化国家人权委员会在残疾人权利方面的职权，并为其提供必要资源；
- (c) 设立机制，便利残疾人通过其代表组织在联邦及省级层面参与对《公约》执行情况的监测。

D. 合作和技术援助(第三十七条)

63. 根据《公约》第三十七条，委员会可就缔约国通过秘书处向委员会委员提出的任何问题，向缔约国提供技术指导。缔约国还可向在该国或该地区设有办事处的联合国专门机构寻求技术援助。

四. 后续行动

传播相关信息

64. 委员会强调，本结论性意见所载所有建议都很重要。关于必须采取的紧急措施，委员会希望提请缔约国注意第 6 段所载关于一般原则和义务的建议、第 22 段所载关于在法律面前获得平等承认的建议以及第 30 段关于免受剥削、暴力和虐待的建议。

65. 委员会请缔约国落实本结论性意见所载各项建议。委员会建议缔约国向政府和议会成员、有关部委工作人员、地方主管部门、教育、医学和法律等相关专业团体成员以及媒体转发本结论性意见，供其考虑并采取行动。

66. 委员会请缔约国以本国官方语言和少数群体语言，包括手语，并以无障碍格式(包括易读版本)广泛传播本结论性意见，包括向非政府组织和残疾人组织以及残疾人本人及其家庭成员传播本结论性意见，并在各官方网站上发布本结论性意见。

67. 委员会大力鼓励缔约国请民间社会组织，特别是残疾人组织参与编写下次定期报告。

下次定期报告

68. 根据简化报告程序，第二至第七次合并定期报告原则上应于 2038 年 8 月 5 日提交。委员会将根据未来缔约国提交报告的清晰且规范化的时间表，并在通过缔约国报告前议题和问题清单之后，确定并告知缔约国提交合并定期报告的确切截止日期。⁷ 合并定期报告应涵盖直至提交之时的整个时期。

⁷ 大会第 79/165 号决议，第 6 段。